



FACULDADE DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – FATECS

CURSO: ADMINISTRAÇÃO

DISCIPLINA: MONOGRAFIA

ÁREA: *MARKETING* DE RELACIONAMENTO

**APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE *MARKETING* DE
RELACIONAMENTO PARA HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
PELO HOSPITAL BRASÍLIA**

PROFESSOR/ORIENTADOR: ALANO NOGUEIRA MATIAS

Daniela Mesquita Lopes

RA: 2060115/0

Brasília/DF, Junho de 2009

Daniela Mesquita Lopes

**APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE *MARKETING* DE
RELACIONAMENTO PARA HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
PELO HOSPITAL BRASÍLIA**

Monografia apresentada à Faculdade de
Tecnologia e Ciências Sociais Aplicadas,
como um dos requisitos para a conclusão do
curso de Administração do Centro
Universitário de Brasília - UniCEUB.

Professor Orientador: Alano Nogueira Matias

Brasília/DF, Junho de 2009

Daniela Mesquita Lopes

**APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE *MARKETING* DE
RELACIONAMENTO PARA HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
PELO HOSPITAL BRASÍLIA**

Monografia apresentada à Faculdade de
Tecnologia e Ciências Sociais Aplicadas,
como um dos requisitos para a conclusão do
curso de Administração do Centro
Universitário de Brasília - UniCEUB.

Professor Orientador: Alano Nogueira Matias

Banca Examinadora:

Professor Alano Nogueira Matias
Orientador

Professora Mariângela Abrão
Examinadora

Professor Luigi Silva Mota
Examinador

Brasília/DF, 29 de Junho de 2009

Agradeço,

Aos meus PAIS, que sempre incentivaram meu crescimento,

Aos meus IRMÃOS, que muito me ajudaram,

À minha FAMÍLIA, que sempre me apoiou,

Aos meus AMIGOS, os importantes momentos de descontração,

Aos meus PROFESSORES, que muito me instruíram todos esses anos, em especial ao professor ALANO pela orientação desta pesquisa,

E a todos que contribuíram para elaboração deste trabalho.

Dedico este trabalho ao meu médico Dr. Antônio Sérgio Petrilli, que tanto contribuiu para o avanço das técnicas de tratamento do câncer infantil e para humanização do serviço hospitalar brasileiro.

“A arte, a natureza e a imaginação são fundamentais para o cuidado com a saúde. A cura sofre tanto sua influência – tanto para o paciente quanto para o que cuida dele – que é importante incluir esses potentes remédios no centro de nosso trabalho médico.”

Patch Adams

RESUMO

A era da informação, que se concretizou no século XXI, por tornar as empresas globalizadas e aumentar a concorrência entre elas, provocou a necessidade das organizações investirem esforços para fortalecer e solidificar seu relacionamento com o cliente. Essa evolução impactou inclusive no próprio conceito de *Marketing*, que coloca o desenvolvimento do relacionamento como seu foco principal. Para atingir essa nova abordagem, a organização não deve focar suas ações apenas para captar a maior quantidade de clientes, mas também, para manter os clientes mais rentáveis para a empresa. Na área da saúde não é diferente; gestores hospitalares têm procurado elaborar meios que possibilitem tornar o atendimento e o relacionamento com seus clientes mais próximo e humanizado. Tendo em vista essa necessidade, a presente pesquisa visou averiguar as mudanças realizadas pelo Hospital de Brasília para humanizar seu atendimento, por meio de ferramentas e estratégias de *Marketing* de Relacionamento. Para tanto, foram abordados conceitos e ações de *Marketing*, estudados e realizados por organizações de saúde, que propiciam maior captação, retenção e fidelização de seus clientes potenciais. Por fim, este estudo de caso propõe-se a detalhar os mecanismos e ferramentas utilizadas pelo Hospital Brasília para melhoria de sua qualidade e humanização, e seu contraste com a teoria existente.

Palavras-Chaves: *Marketing* de Relacionamento, Humanização, Clientes.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2	EMBASAMENTO TEÓRICO	12
2.1	Breve Histórico de <i>Marketing</i>	12
2.2	Conceitos de <i>Marketing</i> de Relacionamento	13
2.3	Estratégias de <i>Marketing</i>	15
2.4	Participantes do Processo de Compra	18
2.5	<i>Marketing</i> de Relacionamento e <i>Market Share</i>	19
2.6	Importância do <i>Marketing</i> de Relacionamento para Gestão em Saúde	20
2.7	Principais Ferramentas de <i>Marketing</i> de Relacionamento Utilizadas em Organizações Hospitalares	22
2.8	Conceitos de Humanização	24
3	METODOLOGIA	26
3.1	Delimitação do Estudo	26
3.2	Técnicas de Pesquisa	26
3.3.	Procedimentos	27
3.3.1.	Coleta dos Dados	27
3.3.2.	Análise dos Dados	28
4	ESTUDO DE CASO	29
4.1	Breve Histórico	29
4.2	Modificações na Ambiência	30
4.3	Melhorias no Atendimento	31
4.4	Acomodações e Serviços de Hotelaria	32
4.5	Comunicação com os Clientes	33
4.6	Outros Diferenciais	34
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	35
5.1	Estratégias de <i>Marketing</i>	35
5.2	Qualidade de Hotelaria	36
5.3	Talentos Humanos	36

5.4	Diferenciais Hospitalares	37
5.5	Comunicação	38
6	CONCLUSÃO	39
	REFERÊNCIAS.....	43
	APÊNDICE A – Roteiro de Observação	45
	APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista	46

1. INTRODUÇÃO

A arte de divulgar e vender produtos tem se desenvolvido com o passar dos anos, e sofreu diversas modificações em suas ferramentas e estratégias para melhor satisfazer as necessidades de cada época.

Essa arte foi denominada, no século XX, como *Marketing*, que durante décadas buscou atingir o maior número de pessoas, com objetivo de vender a maior quantidade de produtos e serviços possível, que determinou a evolução de diversas ferramentas de comunicação em massa (SOUZA, 1999).

A especialização das organizações nestas ferramentas e o desenvolvimento das tecnologias de informação possibilitaram que a divulgação das marcas e produtos atingisse os clientes de forma globalizada, caracterizando também a massificação das informações transmitidas (CHURCHILL; PETER, 2007).

O grande número de informações que, ainda hoje, chega aos consumidores, muitas vezes sem fazer parte de seus interesses, provocou uma mudança nos desejos dos clientes com relação à forma que a transmissão das informações é realizada, exigindo que os profissionais de *Marketing* revissem seus conceitos e estratégias.

A partir de então, as atividades de *Marketing* passaram a ser elaboradas com foco nas necessidades e desejos dos clientes, buscando atraí-los, retê-los e fidelizá-los, por meio de ações personalizadas, dando início ao estudo e especialização em *Marketing* de Relacionamento (BORBA, 2004).

Essa mudança de paradigmas também afetou as organizações de saúde, que compreenderam a necessidade de personalizar, não apenas suas ações de *Marketing*, como toda sua prestação de serviços. Essa forma de tratamento mais pessoal pode ser relacionada com o tratamento humanizado proposto por Ferreira (2005).

Portanto, a competitividade cada dia mais acirrada e global entre as empresas e a busca de clientes por um serviço mais completo e de qualidade, vêm exigindo que as organizações se aprimorem em diversas áreas, e para uma instituição que presta serviços de saúde, um de seus maiores desafios é atingir e manter o padrão de atendimento esperado por seus clientes.

Assim sendo, a presente pesquisa teve como motivação a percepção dessa nova tendência e a falta de estudos específicos dessa temática, pois humanização é bem explorada no âmbito da saúde por autores como, Suely Deslandes e Jaqueline Ferreira. Porém, há poucos estudos que abordam a essa temática a partir de uma visão gerencial. Essa pesquisa foi possível fornecer este foco da temática, tendo como base o *Marketing* de Relacionamento.

Do ponto de vista gerencial, a pesquisa pode contribuir para escolha das ferramentas de *Marketing* de Relacionamento que se adaptam melhor ao serviço hospitalar, facilitando a decisão dos demais gestores dessa área que tornará possível aproximar mais suas instituições da satisfação das necessidades de seus clientes.

Socialmente, por sua vez, os resultados da pesquisa podem instigar o interesse de pesquisadores e gerentes em tornar o relacionamento com os pacientes mais pessoal, proporcionando assim o encantamento e fidelização deles

Devido a esse contexto, pôde-se formular o problema desse estudo: quais as ferramentas de *Marketing* de Relacionamento são utilizadas pelo Hospital Brasília para a humanização de seus serviços?

O objetivo geral dessa pesquisa é identificar a contribuição das ferramentas de *Marketing* de Relacionamento utilizadas pelo Hospital Brasília para humanizar seus serviços. Sendo os objetos específicos os seguintes: (a) Explicar sobre *Marketing*, com aprofundamento, as principais teorias formadas sobre *Marketing* de Relacionamento; (b) Descrever as ferramentas de *Marketing* de Relacionamentos utilizadas por organizações de saúde no século XXI, bem como sua importância; (c) Explicar o conceito de humanização da atenção hospitalar; e (d) Analisar o impacto das atividades de *Marketing* realizadas, à luz da teoria.

A presente pesquisa está dividida em quatro partes, sendo que a primeira delas compreende o embasamento teórico necessário para o melhor entendimento das variáveis apresentadas, que engloba um breve histórico e estratégias *Marketing*, conceitos e principais ferramentas de *Marketing* de Relacionamento, sua relação com *Market Share*, ou fatia de mercado, e sua importância para as organizações de saúde, a diferenciação dos participantes do processo de compra e os conceitos de Humanização .

A segunda parte desse estudo aborda a metodologia de pesquisa utilizada para a elaboração do mesmo, bem como as técnicas e procedimentos de coleta e análise dos dados.

A terceira parte desta pesquisa abrange a apresentação dos dados coletados no estudo de caso realizado no Hospital Brasília, que há anos tem demonstrado grande preocupação com a qualidade oferecida a seus clientes. A parte seguinte trata da análise e discussão dessas informações.

Por fim, a última parte expõe a conclusão, a qual o entendimento da teoria, do estudo de caso e da análise, pôde proporcionar, assim como suas contribuições, limitações e sugestões para futuras pesquisas.

2 EMBASAMENTO TEÓRICO

No capítulo a seguir, serão apresentados assuntos como *Marketing* de Relacionamento e suas transformações no mercado, bem como sua relação com a humanização dos serviços hospitalares.

2.1 Breve Histórico de *Marketing*

Esta pesquisa visa averiguar que ferramentas de *Marketing* de Relacionamento poderão contribuir para tornar os serviços hospitalares mais humanizados. Para melhor compreensão destas ferramentas e suas finalidades, deve-se primeiramente entender evolução sofrida pelo *Marketing* com o passar dos anos.

O século XVII foi marcado pela fase da subsistência, em que cada família produzia apenas o que precisava para sobreviver, alimentando-se da própria produção e trocando os excedentes por produtos que não se tinham condições de produzir. Já no século seguinte, os consumidores, que formavam as pequenas cidades, passaram a informar aos produtores que mercadorias desejavam consumir, que garantia a venda antes dos produtos serem produzidos (COBRA, 1992).

A partir do século XIX, os produtores perceberam que muito tempo era perdido na espera por encomendas e passaram a especular a produção, produzindo a quantidade de mercadorias que imaginavam ser demanda por seus consumidores. Em 1850, para conseguir atender esta demanda, teve início a produção em massa por meio de máquinas e equipamentos industriais (COBRA, 1992).

Desta forma, até o início do século XX, todo o enfoque básico se manteve voltado para a produção, ou seja, a preocupação se dava com relação a como deveria se fabricar e quais produtos, deduzindo-se que se os produtos tivessem custos baixos e estivessem disponíveis em locais apropriadas, eles seriam comprados pelos clientes (CHURCHILL; PETER, 2007).

Em seguida, o foco passou a ser o produto, que segundo Kotler e Keller (2006) sugerem que se os produtos fossem inovadores ou apresentassem diferenciais de qualidade ou desempenho, estes despertariam o interesse dos consumidores, mesmo que seu custo fosse maior.

Na década de 50 a 70, iniciou a busca massiva de vendas, para a qual se passou a utilizar intensivamente ferramentas como propaganda, promoção de vendas, vendas pessoais e a modernização de canais de distribuição e mídias, expandindo e consolidando da área de *Marketing* (SOUZA, 1999).

A utilização intensa dessas ferramentas e elaboração de planejamentos de *Marketing* cada vez mais estratégicos, inclusive por grandes corporações, pode proporcionar aos profissionais de *Marketing* maior especialização na área, gerando maior diversidade de ferramentas e instrumentos a serem trabalhadas.

Nesta fase, os esforços de *Marketing* se concentram nas vendas, em que o objetivo era vender os produtos que estivessem disponíveis e mais abundantes, independente das necessidades dos clientes. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de ferramentas e estratégias, que tornassem possível levar as informações aos consumidores e os persuadissem a comprar (CHURCHILL; PETER, 2007).

A orientação para o cliente, suas necessidades e expectativas compõem a fase seguinte, que de acordo com Cobra (1992), formam o *Marketing* propriamente dito. Já Cobra e Ribeiro (2000) colocam que os produtos e serviços devem procurar atender aos sonhos e fantasias do cliente, mesmo que, muitas vezes, esses desejos estejam presentes apenas no seu inconsciente.

Essa nova orientação pode ser relacionada com forma de comércio existente no século XVIII, quando os produtores conheciam seus clientes pelo nome e produziam bens, muitas vezes personalizados, em quantidade suficiente para satisfazer às necessidades apresentadas.

Podendo ser complementado por Churchill e Peter (2007), que afirmam que, após identificar as necessidades e desejos dos clientes e buscar satisfazê-los por meio de produtos ou serviços, os profissionais de *Marketing* podem obter maior sucesso em longo prazo, gerando lealdade dos clientes e maior competitividade das organizações.

2.2 Conceitos de *Marketing* de Relacionamento

Os conceitos de *Marketing* e de *Marketing* de Relacionamentos evoluíram para melhor se adaptarem às modificações sofridas pelo mercado e às necessidades demonstradas pelos clientes.

No ano de 1960, a *American Marketing Association* (AMA) definiu *Marketing* como “o desempenho das atividades de negócios que dirigem o fluxo de bens e serviços do produtor ao consumidor ou utilizador” (ROCHA, 2004. p.11).

Por três décadas, o *Marketing* foi considerado “a arte de vender produtos” (KOTLER, 1998, p.30), em que, segundo Peppers e Rogers (1994), o profissional de *Marketing* buscava vender um único produto à maior quantidade de consumidores possível.

No início do século XXI, a AMA reescreveu este conceito afirmando que “*Marketing* é uma função organizacional e um conjunto de processos para criar, comunicar e entregar valor aos consumidores, e para gerenciar o relacionamento com clientes de forma que beneficie a organização e seus *stakeholders*” (AMA, 2009, tradução nossa). A partir dessa nova terminologia, dedui-se que a necessidade de transmitir o valor para o cliente, parceiros e sociedade em geral como foco principal da atividade de *Marketing*.

Para tanto, passou a ser desenvolvido, ao invés de *Marketing* de massa, o *Marketing* de Relacionamento, que conforme Gordon (2001, p. 31), “é o processo contínuo de identificação e criação de novos valores com os clientes individuais e compartilhamento de seus benefícios durante uma vida toda de parceria”.

Tendo como base as teorias apresentadas, percebe-se que a preocupação em considerar que cada cliente possui necessidades individuais deve envolver todas as funções da organização, não apenas o setor de *Marketing*.

O mercado cada vez mais competitivo exige das empresas maior flexibilidade no que diz respeito ao relacionamento com clientes, pois esta pode se tornar um diferencial competitivo valioso. Por meio do *Marketing* de Relacionamento, as empresas podem planejar e criar ações destinadas aos clientes, de modo que estes fiquem mais próximos de seus produtos e, até mesmo, os indiquem a outras pessoas (ROCHA, 2004).

O conceito de atrair, manter e aumentar o relacionamento com os clientes para alcançar maior satisfação destes e aumentar a competitividade das empresas, foi estabelecido por Berry em 1983, o qual acreditava que estabelecer, desenvolver e fortalecer um relacionamento de longo prazo com seus clientes deveria ser considerado atividades de *Marketing* (BORBA, 2004).

Gordon (2001, p.31) declara que “*Marketing* de Relacionamento é o processo contínuo de identificação e criação de novos valores com clientes individuais e o

compartilhamento de seus benefícios durante uma vida toda de parceria”. Que significa que o *Marketing* de Relacionamento é voltado para o cliente em potencial.

Porém, Kotler e Keller (2006) colocam que o *Marketing* de Relacionamento quando bem planejado pela empresa passa confiança, credibilidade e segurança tanto ao cliente quanto aos fornecedores, distribuidores e outros parceiros de *Marketing*, enfatizando assim o relacionamento a longo prazo, o que torna a parceria entre as empresas e seus *stakeholders* mais sólidas e conseqüentemente promove a fidelização destes.

Desta forma, pode-se dizer que o *Marketing* de Relacionamentos não está focado exclusivamente na gestão de relacionamento com o cliente, mas também na gestão de relacionamento com os parceiros.

Para distinguir os níveis de relacionamento que uma empresa pode oferecer, são levadas em conta a quantidade de clientes e a margem de lucratividade. Kotler e Keller (2006) demonstram que a parceria se estabelece quando há poucos clientes e alta margem de lucro.

Da mesma forma Stone e Woodcock (apud GIROTTI, 2005) colocam que, ao estimular a fidelização de seus clientes, estes estarão em contato com a empresa por um período, que os leva a comprar mais e com maior frequência, gerando maior lucratividade por cliente para a empresa.

Portanto, conclui-se que o mercado globalizado, e extremamente competitivo do século XXI, exige que as organizações procurem atrair, manter e fidelizar, tanto clientes potenciais quanto parceiros, por meio de uma estratégia de *Marketing* de Relacionamento bem planejada.

2.3 Estratégias de *Marketing*

O *Marketing* Estratégico engloba uma seqüência de ações para concepção e entrega de valor por meio de estratégias de *Marketing*. Segundo Kotler (1998), visam segmentar o mercado, definir o mercado-alvo (*targeting*) e desenvolver o posicionamento estratégico do produto.

Segmentação de mercado, segundo Churchill e Peter (2007), se dá por meio da divisão dos compradores potenciais, em grupos de desejos, necessidades, comportamentos de compra e percepções de valores semelhantes. Pimenta e

Richers (1991) corroboram ao colocar que, segmentação é a concentração consciente e planejada de uma empresa em parcelas específicas de seu mercado.

A partir desta colocação, pode-se perceber que a organização ao determinar o segmento que atuará no mercado, opta voluntariamente por concentrar todos seus esforços de *Marketing* em determinados segmentos de mercado, possivelmente abandonando outros segmentos, mesmo que constituam potencial.

Churchill e Peter (2007), assim como Kotler e Keller (2006), expõem que a segmentação dos mercados de consumo comporta as variáveis: demográfica, geográfica, psicográfica e comportamental. Cada uma destas variáveis pode ser determinada por uma série de diferenciações, que estão descritas a seguir:

- a) Demográfica: sexo, idade, raça ou etnia, renda familiar, ocupação, tamanho da família, ciclo de vida da família, grau de instrução, classe social, religião.
- b) Geográfica: região, porte da região, densidade populacional, área, e clima.
- c) Psicográfica: estilo de vida, personalidade.
- d) Comportamental: atitudes, benefícios procurados, estágio de prontidão, caráter de inovação, risco percebido, envolvimento, frequência de uso, lealdade da fonte, status de usuário.

Tendo-se analisado e definido os segmentos de mercado que a organização pretende focar suas estratégias de *Marketing*, a próxima etapa é definir o *targeting*, mercado-alvo, ao qual seus produtos serão oferecidos. Esta seleção pode se dar por meio de cinco padrões expostos por Kotler e Keller (2006), sendo eles descritos e representados a seguir:

- a) Concentração em um único segmento: ao selecionar uma única linha de produtos e focar seu segmento em um único mercado, permite a empresa a especializar sua produção, logística e comunicação.
- b) Especialização seletiva: a organização estabelece por meio de estudos e pesquisa os segmentos mais atraentes para cada linha de produtos que oferece.

- c) Especialização por produto: a empresa se especializa em um único produto e busca vendê-lo em diversos segmentos.
- d) Especialização por mercado: tendo estabelecido um único segmento de mercado, procura atender às necessidades dos clientes desse grupo por meio de diversas linhas de produtos.
- e) Cobertura total do mercado: tenta abordar todos os segmentos com a maior variedade de produtos.

Figura 1 – Seleção de Mercado-Alvo

		Concentrado			Seletivo			Por Produto			Por Mercado			Totalizado		
		Segmento			Segmento			Segmento			Segmento			Segmento		
		A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
P r o d u t o	A															
	B															
	C															

Adaptado de Kotler e Keller (2006, p. 224)

A estratégia de *Marketing* da organização deve procurar garantir que o mercado-alvo receba e absorva uma grande idéia diferenciada da marca e dos produtos que oferece.

Devido à era da informação, de grande volume e velocidade nas comunicações, grande parte de uma mensagem não chegará ao seu destino, e, portanto, os esforços devem estar concentrados no receptor, e não no transmissor. Os profissionais devem concentrar-se nas percepções do cliente potencial, e não na realidade do produto (RIES; TROUT, 2002).

Portanto, o posicionamento estratégico deve proporcionar uma mensagem simples transmitida aos consumidores, para enaltecer o quanto os produtos ou serviços são capazes de satisfazer suas expectativas e necessidades.

Para Ries e Trout (2002), o posicionamento começa com o produto, não advém das qualidades deste, mas de como o produto é posicionado na mente do cliente potencial. Dessa maneira, os profissionais de *Marketing* devem fazer com que seus clientes enxerguem os produtos como resposta aos os problemas.

Complementar a essa idéia, Kotler e Keller (2006) postulam que para desenvolver uma estratégia de vendas eficaz, as organizações devem buscar

posicionamento e diferenciação relevantes, que possibilitem que seus produtos e ofertas sejam distintos e mais atraentes que a de seus concorrentes.

Churchill e Peter (2007), por sua vez, agregam colocando que o posicionamento do produto deve apresentar uma percepção favorável do produto, permitindo que os compradores potenciais lembrem e busquem o mesmo. Por fim, Cobra e Ribeiro (2000) expõem que relacionamentos duradouros são a base de um posicionamento forte.

Conclui-se que, para que haja sucesso na conquista e conservação de clientes, as estratégias de *Marketing* das organizações hospitalares devem analisar e segmentar o mercado em grupos de clientes potenciais, selecionar o mercado-alvo a que se dirigem os produtos, serviços e a comunicação, e estabelecer seu posicionamento no mercado.

2.4 Participantes do Processo de Compra

Em diversos processos de compras, aquele que toma a decisão sobre qual produto será adquirido nem sempre é o usuário direto deste, fez-se necessária a exploração das diferenciações dos termos que definem os participantes do processo de compra para facilitar o entendimento deste processo como um todo.

O autor Sheth (2001) coloca que o termo cliente era considerado corresponde apenas aos compradores do mercado industrial e o termo consumidor adequado ao mercado de bens de consumo. Porém, para ele, no Século XXI, cliente é toda aquela, pessoa física e jurídica, que está diretamente envolvida na consumação de uma compra, englobando tanto o mercado industrial, quanto o de bens de consumo.

Já Churchill e Peter (2007) dividem os clientes em dois grupos: compradores organizacionais, que é composto por todas as empresas, instituições e órgãos governamentais que efetuam um processo de compra, sendo este para funcionamento interno ou para revenda; e consumidores, que agrega todos aqueles que realizam a compra para consumo próprio ou para oferecer a outra pessoa, com o intuito de satisfazer suas necessidades e desejos.

Contudo, Sheth (2001) apresenta uma perspectiva diferente ao determinar que, o cliente pode desempenhar três papéis, sendo estes: o de usuários, compradores e/ou pagantes. O usuário é aquele que efetivamente se beneficia ou utiliza o produto ou serviço. O comprador se refere àquele que seleciona e participa

na concretização da compra. E o pagante é aquele que arca financeiramente com a aquisição do produto.

Para fim deste trabalho, quando houver a necessidade de diferenciar os participantes do processo de compras utilizar-se-á a distinção proposta por Giancesi e Corrêa (1994), em que aquele que utiliza diretamente o produto, o usuário, também será caracterizado pelo paciente que recebe diretamente o tratamento e aquele que avalia e determina o que será adquirido é denominado decisor, caracterizado pelo acompanhante responsável, quando este não for o mesmo que o paciente. Podendo ser utilizados os termos clientes e consumidores quando o usuário for o mesmo que decidiu sobre a compra do bem ou serviço.

2.5 Marketing de Relacionamento e *Market Share*

O mercado de uma empresa é composto por atuais e futuros consumidores de seus produtos. O *Market Share*, ou participação de mercado, determina a fatia de mercado que cada produto da empresa atinge.

O *Market Share* primeiramente era calculado dividindo-se o volume de vendas da organização pelo volume total de vendas do setor em que a empresa atua. Porém, pelos produtos de uma empresa não serem orientados a todo o mercado, mas sim a um segmento deste, portanto deve-se adequar o método utilizando a percentagem de vendas da empresa em relação às vendas totais de seu mercado-alvo (KOTLER, 1998).

Porém, uma organização pode ter uma grande participação de mercado e não atingir o maior número de *heavy user's*, ou bons clientes, aqueles que compram com maior frequência e divulgam o nome da empresa a outros. Para atrair, reter e fidelizar essa fatia de mercado, que é mais interessante financeiramente à organização, fez-se necessário o desmembramento do conceito de *Market Share*.

Para poder analisar melhor as flutuações sofridas pela participação de mercado, Kotler e Keller (2006) estabeleceram quatro variáveis que influenciam diretamente no *Market Share*. São elas: a participação nos clientes, *Customer Share*, que corresponde à percentagem de clientes do mercado que compram na empresa; fidelidade dos clientes, que se refere à percentagem de produtos da organização que o cliente consome da empresa, com relação aos produtos consumidos pelos mesmos clientes, de outros fornecedores; seletividade de clientes,

expressa a compra média de cada cliente em relação a uma empresa média; e seletividade de preços, representa o preço médio realizado pela empresa.

Para Peppers e Rogers (1994), o *Customer Share* propõe vender o maior número de produtos para um cliente por vez, suprimindo a diversas necessidades dele, procurar construir um fluxo constante vendas com aqueles que já são clientes, diferenciar seus clientes, valorizando aqueles que demonstrem maior fidelidade à empresa, dentre outras formas individualizar o relacionamento com o cliente.

Percebe-se então que, para manter e ampliar o *Market Share* da empresa deve-se estabelecer um bom relacionamento com o cliente, que conseqüentemente proporcionará uma maior participação e fidelização dos clientes. Tendo estabelecido níveis seguros destes componentes, a empresa poderá melhorar a seletividade quanto a clientes, produtos e preços mais lucrativos (KOTLER, 1998).

Nota-se então, que para acentuar sólidos relacionamentos com os clientes, as empresas tendem a direcionar seu foco de gestão operacional para gestão dos relacionamentos, visando satisfazer as necessidades e agregar valor aos produtos e serviços prestados.

2.6 Importância do *Marketing* de Relacionamento para Gestão em Saúde

Para atingir e superar as expectativas dos clientes, as organizações da saúde, e demais organizações do século XXI, devem oferecer produtos e serviços completos, abrangendo cuidados com todas as áreas que podem gerar um diferencial competitivo na escolha dos clientes.

Este diferencial é determinado pelas necessidades e valores percebidos pelos clientes, que são identificadas por meio de atendimentos mais personalizados, estabelecendo um diálogo e interagindo com o cliente (BORBA, 2004).

A partir das informações coletadas, o *Marketing* de Relacionamento deve observar as especificidades apresentadas, para poder analisar e aprimorar diversas áreas da organização. Dentre estas áreas, pode-se destacar, segundo Borba (2004), cuidados com:

- a) Oferecer suítes e apartamentos diferenciados, televisões e grande variedade de canais, equipamento de DVD, frigobar, ar-condicionado, cama eletrônica, lençóis com temas florais, forno de microondas, cofre, ante-sala,

sofá-cama, sinal de rede de *Internet* sem fio disponível para todos os pacientes e acompanhantes, dentre outros.

b) As refeições devem ser bem apresentadas e saborosas, sendo preparadas por *chefs* de cozinha bem qualificados, e seguir orientações nutricionais constantes, pois os pacientes podem apresentar restrições a diversos alimentos e formas de preparo (GUIMARÃES, 2007).

c) Os colaboradores devem ser bem treinados, tanto nas habilidades específicas do cargo, quanto em atendimento ao cliente e humanização. Além disso, devem ser incentivados a manterem-se sempre atualizados, buscando sempre aprimorar e reciclar seus conhecimentos (ARAÚJO, 2006).

d) Todos os funcionários, dos responsáveis pela limpeza à alta administração, devem estar engajados no processo de qualidade, cuidando da segurança, cortesia, presteza, limpeza, dentre outros aspectos de grande importância à criação e manutenção da qualidade (NADER, 2007).

e) Serviços diferenciados também devem ser desenvolvidos para encantar os clientes e melhorar a qualidade de vida dos pacientes durante seu tratamento e recuperação, como: equipes de animação e recreação, grupos de apoio com reuniões freqüentes e orientação de psicólogos, ações preventivas junto à comunidade, participação de voluntários que proporcionem auxílio, apoio e entretenimento aos pacientes etc. (GODOI, 2004).

f) Serviços lúdicos e de entretenimento são essenciais para a melhora da saúde física, mental e social das crianças hospitalizadas. Para proporcionar o acolhimento adequado para elas, serviços oferecidos por voluntários como, Doutores da Alegria e contadores de história são de grande ajuda. A organização também deve dispor de brinquedotecas, alojamentos conjuntos e a ambientação da ala pediátrica deve ser toda desenvolvida para encantá-las (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2002).

Essas mudanças de processos e estratégias, visando reduzir os impactos causados pelas doenças e seus tratamentos, e melhorar a qualidade de vida dos pacientes, podem proporcionar a satisfação de suas necessidades. Mas, para tornar a ida ao hospital algo habitual na vida de seus clientes, a organização deve ir além.

- a) A ambientação das instalações, sempre limpas, com cores alegres, ambientes confortáveis, aconchegantes, com iluminação adequada e acomodações cômodas como hotéis (GUIMARÃES, 2007).
- b) Deve-se também, procurar reduzir as filas e os tempos de espera por meio da ampliação do acesso, expandindo e flexibilizando os horários de atendimento, e, na recepção do pronto atendimento, disponibilizar um enfermeiro que estabeleça prioridade para os casos mais urgentes (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2002).
- c) Uma praça de serviços, que pode dispor de floricultura, farmácia, livraria, lavanderia, caixas eletrônicos, restaurantes e lanchonetes, salão de beleza, do qual manicures e cabeleireiros possam atender aos pacientes internados - que não tiverem restrições - nos próprios quartos, dentre outros (GODOI, 2004).
- d) Também é imprescindível a mensuração do nível de satisfação e da percepção do cliente com relação às atividades exercidas pelo *Marketing*, por meio de ouvidorias, pesquisas de satisfação, sistema de sugestões, dentre outros.

Todas essas modificações exigem estudos específicos, aprofundados e atualizações freqüentes, para que se possa atingir o cliente da melhor forma possível, para tanto, deve-se também, utilizar as informações coletadas para adequar os detalhes às particularidades esperadas pelos clientes.

2.7 Principais Ferramentas de *Marketing* de Relacionamento Utilizadas em Organizações Hospitalares

Para conhecer seus clientes e melhor atendê-los, ferramentas de *Marketing* de Relacionamento podem ser colocadas em prática pelas organizações de saúde, como citado anteriormente.

Para coletar, reunir e recuperar dados que podem ser utilizadas de forma estratégica pela área de *Marketing*, como preferências, hábitos e necessidades de clientes atuais e potenciais, diversas empresas utilizam bancos de dados atualizados, organizados e práticos de serem acessados por todos os colaboradores que devam utilizá-los (CHURCHILL; PETER, 2007).

O processo de elaboração, manutenção e utilização desse banco estratégico de dados, é denominado, segundo Kotler e Keller (2006), *Database Marketing*, que também pode conter outros dados referentes a organizações parceiras e outros contatos empresariais, que serão utilizados na construção do relacionamento com os *stakeholders* da organização.

O gerenciamento desses dados para elaboração de informações estratégicas, visando melhorar a percepção do cliente com relação à empresa, sua marca e seus produtos, bem como melhorar o padrão de qualidade como um todo, é denominada de *Customer Relationship Management* (CRM) – ou gestão de relacionamento com o cliente. Que, segundo Chan (apud FLORES, 2007), é um modelo integrado de negócios que une, por intermédio de um programa informatizado, organizações, processos, dados e tecnologia ao longo de uma cadeia, sendo utilizado para fins de *Marketing*.

Atividades de comunicação com o cliente por meio de correio eletrônico, cartas, dentre outros, sendo desenvolvidas a partir dessas informações, que apresentem novidades e sugestões de serviços e atendimentos personalizados que estimulem os clientes a retornarem (PEPPERS; ROGERS, 1994).

As demais mídias e tecnologias de comunicação da empresa também são mais individualizadas por meio de *Marketing One to one*, ou *Marketing* de Cliente, que visa tornar a comunicação bilateral, interativa, mais rápida e acessível possível.

O principal representante da imagem da organização são os colaboradores que entram em contato direto com o cliente. Portanto, devem ser treinados e motivados a atender os clientes com cortesia, buscando solucionar os problemas da melhor maneira possível e transmitir segurança e confiabilidade, que formam a base de um bom atendimento, segundo Nader (2007).

Para atingir esse nível de Qualidade de Atendimento, todos os colaboradores devem conhecer a missão e os objetivos da organização, e se envolver na concretização destes, buscando a satisfação do cliente, que segundo Kotler e Keller (2006), deve ser encorajado pelo *Marketing* Interno.

Um meio de controlar se as atividades de *Marketing* realizadas estão gerando os resultados desejados, é a elaboração e aplicação de pesquisas junto ao público-alvo. Possibilitando, a partir das informações obtidas, aprimorar ou redefinir estratégias que não estão atendendo às expectativas previamente definidas.

Outra forma de se obter *feedbacks* precisos e detalhados a respeito da percepção dos clientes, com relação à qualidade desenvolvida e a possíveis gargalos, pode-se implementar uma Ouvidoria, visando o aperfeiçoamento contínuo e elevação da credibilidade da organização, zelando pelo respeito e confidencialidade dos clientes (PEPPERS; ROGERS, 1994).

As organizações hospitalares têm buscado proporcionar aos clientes qualidade de hotelaria, que envolve decoração, conforto e demais aspectos do ambiente interno, gastronomia diferenciada, serviços de *Call Center* e demais diferenciais que facilitem a estadia dos pacientes e acompanhantes.

2.8 Conceitos de Humanização

As organizações hospitalares têm sua produção baseada em serviços, em que o cliente está em contato direto e constante com os funcionários (CHAMBERS; JONHSTON; SLACK, 2008). O Ministério da Saúde, ao perceber a necessidade de humanizar esse contato, lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar que, atualmente, foi substituído pela política nacional de humanização: HumanizaSUS (DESLANDES, 2004).

Ferreira (2005) observa que o termo humanizar assume vários sentidos, pois este se tornou tema recorrente em estudos de profissionais e autores de diversas áreas, que, ao analisar seus sentidos e significados, obtiveram interpretações e aplicabilidades que variam de acordo com as motivações, área de interesse e relações sociais estabelecidas por eles.

Por fim, neste estudo, o termo “humanizar o atendimento” limitar-se-á ao seguinte sentido: o profissional da saúde deverá buscar estabelecer uma relação mais humana, individualizada, com cada cliente, acrescentando “valores e sentimentos: cuidado, engajamento, interesse, respeito e atenção”, não se restringindo apenas aos aspectos formais e técnicos do tratamento e mantendo sempre a sua ética profissional (FERREIRA, 2005, p. 9).

Conclui-se que, ao estabelecer seu posicionamento no mercado e seu *targeting* nos segmentos que lhe proporcionem maior fatia de *heavy user's*, e ao concentrar os esforços de *Marketing* na busca pela satisfação das necessidades dos clientes, visando atraí-los, mantê-los e fidelizá-los, por meio de estratégias e ferramentas de *Marketing* de Relacionamento que promovam a humanização de

seus serviços, as organizações hospitalares corresponderão às expectativas e desejos de seus clientes.

3 METODOLOGIA

Será abordada neste capítulo, a metodologia de pesquisa por meio da qual se realizou este trabalho, em que foram estabelecidos a delimitação do estudo, as técnicas de pesquisa e os procedimentos utilizados.

3.1 Delimitação do Estudo

Esta pesquisa pode ser caracteriza como estudo de caso, pois buscou, por intermédio do aprofundamento do estudo em poucos objetivos, construir conhecimento amplo e detalhado sobre as ferramentas *Marketing* de Relacionamento utilizadas pelo Hospital Brasília para humanizar seus serviços. (GIL, 2007).

Por se tratar de uma pesquisa cuja temática humanização no atendimento hospitalar, não foi vastamente explorada, com foco em *Marketing* de Relacionamento, define-se esta pesquisa como exploratório-descritiva quanto aos objetivos, pois tem por finalidade proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato, e, por meio da descrição das ferramentas e características da organização estudada, pôde proporcionar maiores informações sobre esta (ANDRADE, 2003).

Quanto a forma de abordagem do problema, trata-se de um estudo qualitativo, pois visa fornecer uma análise mais detalhada sobre os hábitos, atitudes e tendências do comportamento humano, que não são facilmente tabulados (LAKATOS; MARCONI, 2004).

Foi utilizado o método de abordagem dedutivo, o qual parte de princípios amplos para atingir pontos particulares, a partir de premissas ditas como verdadeiras, possibilitando extrair conclusões (GIL, 2007).

3.2 Técnicas de Pesquisa

Habitualmente, este tipo de pesquisa envolve levantamento bibliográfico, portanto, para amparar esta pesquisa, foi realizada uma pesquisa baseada em livros,

artigos e revistas científicas e monografias na área de *Marketing*, com enfoque em *Marketing* de Relacionamentos (GIL, 2007).

Foi necessário realizar diversas visitas à Biblioteca João Herculino e à Biblioteca Central da Universidade de Brasília, onde se buscou livros, monografias, revistas e artigos científicos que abordem os temas de *Marketing* Geral, *Marketing* de Relacionamentos e humanização hospitalar.

3.3.Procedimentos

3.3.1. Coleta dos Dados

Para enriquecer a pesquisa, consultou-se a *Internet* para obter mais informações sobre estes assuntos em fontes como Scielo, RAE eletrônica, CAPES – periódicos, Google Acadêmico, ANPAD, *Marketing* Power (site oficial da *American Marketing Assossiation*), Mundo do *Marketing*, Portal Humaniza, Doutores da Alegria, dentre outros.

Primeiramente realizou-se a leitura prévia das obras encontradas, nas quais foram procuradas as informações desejadas em título, subtítulos, índices, sumários, resumos, em páginas salteadas que pudessem fornecer uma primeira idéia sobre o assunto (ANDRADE, 2003).

Para filtrar esse material, foram feitas leituras seletivas, pelas quais foi possível verificar, mais atentamente, o conteúdo das partes e dos capítulos, separando aqueles julgados mais importantes à pesquisa.

A partir dessa seleção, eles foram examinados mais profundamente, com objetivo de apreender e intelectualizar seus conteúdos, que constitui a leitura analítica.

Após esta análise, foi realizada observação *in loco*, que segundo Gil (2007), implica na elaboração de um roteiro de observação, por meio do qual seja possível identificar os elementos a serem estudados. Objetiva-se com tal análise averiguar quais ferramentas de *Marketing* de Relacionamento são utilizadas pelo Hospital Brasília para humanizam o atendimento.

Por fim, foi realizada entrevista semi-estruturada com aos responsáveis pelos departamentos de Qualidade, Tecnologia de Informação, Gestão de Talentos Humanos e Atendimento ao Cliente do Hospital. A entrevista semi-estruturada

agrega uma seqüência flexível de questões a serem discutidas a respeito do tema, que colaborem para o melhor entendimento do que foi observado (GIL, 2007).

A elaboração dos roteiros da observação *in loco* e da entrevista semi-estruturada teve como fundamento as ferramentas de *Marketing* de Relacionamento expostas no embasamento teórico e indicadores avaliativos do Programa Nacional de Humanização, previamente validados pelo Ministério da Saúde.

3.3.2. Análise dos Dados

Para finalizar este processo, fez-se necessária a leitura interpretativa, que visa entender e analisar os textos, procurando relacionar e confrontar idéias entre este, que afirme ou negue as opiniões dos autores (ANDRADE, 2003). Concomitante à leitura mais aprofundada, foi realizada a primeira parte de redação e revisão da literatura.

Ao final da elaboração do embasamento teórico, deu-se início à observação *in loco* e, posteriormente, à entrevista realizada no próprio Hospital. Compete a esta etapa, o registro de todas as informações coletadas e, para finalizá-la, este conhecimento foi descrito no estudo de caso desta pesquisa

Cabe ao final da pesquisa relacionar estas ferramentas com a teoria apresentada e discutir a aplicabilidade das ferramentas de *Marketing* de Relacionamento para a humanização do atendimento aos pacientes de hospitais.

4 ESTUDO DE CASO

Este capítulo expõe o estudo de caso realizado no Hospital Brasília, que visa explicar as ferramentas de *Marketing* de Relacionamento que utiliza para humanizar seus serviços.

Teve como fundamentação as observações realizadas no Hospital, a pesquisa desempenhada em seu *site* institucional, o estudo da parte introdutória de seu projeto para certificação na Fundação Nacional de Qualidade e os questionamentos expostos aos responsáveis pelos setores de Tecnologia de Informação, Qualidade, Gestão de Talentos Humanos e Atendimento ao Cliente.

4.1 Breve Histórico

O Hospital Brasília foi inaugurado em 1987, sendo conhecido, até o ano de 1998, como Hospital Golden Garden. Até então, seus serviços eram focados em um único segmento, em que seus pacientes eram exclusivamente conveniados da Golden Cross.

Em 2000, novo conselho diretor assumiu a gestão do hospital, a LAF – Empresas de Serviços Hospitalares Ltda., que propôs importantes mudanças em diversas áreas da organização. Uma das principais delas foi a ampliação do *targeting*, que passou a atender usuários de mais de 80 diferentes convênios e planos de saúde, além dos clientes particulares. Desde então, a administração do Hospital visa oferecer o melhor serviço médico-hospitalar, se possível ao menor preço de seu segmento, preocupando-se sempre com a responsabilidade social e ambiental.

No ano de 2004, realizou a avaliação e o planejamento estratégico da instituição com objetivo de atingir qualidade total no Hospital, promoveu um *workshop* para incluir seus funcionários no processo de reestruturação, e iniciou as modificações de estrutura e processos, visando atingir alto grau de qualidade, eficiência, segurança e humanização da assistência oferecidas pelo Hospital.

Em 2005, foi eleito o melhor Hospital do Centro-Oeste pela primeira vez. Em 2006, dá início às reformas das recepções e parte externa do Hospital. Em 2007, reorganiza a estrutura sistêmica de trabalho, com objetivo de racionalizar os processos, maximizando os resultados e enriquecendo as funções.

Essas mudanças garantiram à organização, em 2008, o Prêmio Nacional de Inovação em Gestão em Saúde, na categoria de Compromisso com a Excelência e a colocação entre as 150 Melhores Empresas para se Trabalhar da revista Exame. Neste mesmo ano, lançaram a Universidade Corporativa, em parceria com a Fundação Dom Cabral.

Em 2009, o Hospital conta com 118 leitos, Pronto Socorro, UTI Móvel, UTI Neo-Natal e Adulta, Centro Cardiovascular, Cirúrgico e Obstetrício Completo. Sendo que, os atendimentos de emergência são realizados 24 horas nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Cardiologia, Ginecologia e Obstetrícia, Odontologia, Otorrinolaringologia e Urologia. E esta equipe de médicos e enfermeiros é devidamente habilitada e treinada para desempenhar atendimentos precisos e rápidos.

Com objetivo de incentivar a cultura e ciência médica, possui auditório totalmente equipado com recursos de áudio e vídeo, onde são realizados congressos, cursos, workshops e palestras.

Localiza-se na QI 15, conjunto G do Lago Sul, um dos bairros nobres da Capital Federal, em que seus mais de 14.000m² de área construída atendem com presteza, conforto e segurança a comunidade. Onde possui amplo estacionamento e sistema completamente informatizado para facilitar o acesso ao Hospital. Conta ainda com árvores frondosas, lago e fonte dispostos em um belo jardim, onde os clientes podem passear, assistir a missas e descontraírem-se do ambiente hospitalar.

A organização tem como principais funções cuidar e dar assistência, por meio de sua filosofia de humanização, a seus clientes-pacientes e familiares, para que, ao deixarem o Hospital, sintam-se encantados.

4.2 Modificações na Ambiência

O Hospital utiliza-se da Tecnologia de Informação para mensurar, gerenciar e monitorar seus processos. Dentre estes, a Gestão de Ambiência Organizacional visa ordenar, avaliar e lançar todas as informações a respeito dos pacientes para fim de processamento e tomada de decisão, manter e expandir a infra-estrutura predial e de logística, e prover a higienização das roupas e instalações a serem utilizadas pelos clientes.

Logo ao chegar ao Hospital Brasília, pôde-se observar que sua arquitetura externa já é diferenciada com relação às demais. O teto é revestido por telhas e as janelas dos apartamentos possuem sacadas, que quebra a imagem quadrada e rígida de hospital e suscita imagem de pousada, lugar tranquilo e de descanso.

Tanto a recepção da entrada principal do Hospital quanto do Pronto Socorro são modernas e confortáveis. A recepção principal dispõe de lanchonete, salas dos convênios Golden Cross, Amil e Diamond, onde o cliente pode tirar dúvidas e realizar convênios, e de uma sala específica para recepção das internações. Essa recepção, porém, é pouco iluminada e apertada com relação às demais. A recepção do Pronto Socorro possui um espelho vertical de água com plantas ao redor, que incita sensação de calma, possui também sala de espera infantil e máquinas de bebida e lanches rápidos.

A ambientação dos corredores, portas e apartamentos da área de internação não é tão moderna quanto às recepções, mas as máquinas e equipamentos oferecidos são de última geração. Há sinalização indicando todas as áreas do Hospital, contudo, para chegar a alguns lugares específicos, como a brinquedoteca por exemplo, apenas essas indicações não são suficientes.

As áreas internas, em sua maioria, possuem grandes entradas de luz natural, que as tornam bastante claras, permitindo que as paredes sejam pintadas em tons pastéis ao invés de apenas branco, que é típico de ambientes hospitalares.

4.3 Melhorias no Atendimento

O foco principal da organização é a gestão da satisfação de seus clientes, que busca garantir a fidelização destes. Para atingir esse objetivo, além das mudanças estruturais, o Hospital investe na gestão de seus Talentos Humanos.

Dispõe de 1.467 colaboradores, destes 502 são da área administrativa. Todos os colaboradores são capacitados de forma integrada com as estratégias organizacionais, que almejam oferecer aos pacientes e suas famílias atendimento humanizado com a qualidade esperada.

Essa capacitação se dá por meio de Treinamento, Desenvolvimento e Educação (TD&E), por intermédio do setor de Gestão de Talentos Humanos, da Universidade Corporativa e de empresas terceirizadas, que ministram palestras,

seminários, *workshop*, dinâmicas e demais formas de instruir e aprimorar os conhecimentos de seus colaboradores.

O TD&E tem por objetivo trabalhar, não apenas questões teóricas, práticas e técnicas de procedimentos, mas também a motivação, a qualidade no atendimento, a humanização das relações, que abrange as relações com os clientes e com demais colaboradores, dentre outras formas de aprimoramento de suas atitudes em serviço.

Esse atendimento diferenciado pode ser observado em diversas áreas do Hospital. Nota-se também, diferença nos uniformes e jalecos dos colaboradores, que são bem caracterizados e não são totalmente brancos, eles variam tons de azul e creme.

Os funcionários têm direito de realizar as refeições principais no refeitório, sendo que os alimentos são preparados pelo próprio Hospital, possibilitando que, em seus intervalos, interajam entre si e recebam uma alimentação saudável.

4.4 Acomodações e Serviços de Hotelaria

Os apartamentos da Internação são divididos em quatro tipos: A, 43 leitos, B, 32 leitos, *Dobles*, 26 leitos e *Vip*, 6 leitos. Sendo este o mais completo, que dispõe de cama automática, cama para acompanhante, TV 29 polegadas, DVD, ar condicionado, frigobar, banheiro privativo, telefone, ante-sala e sacada. Enfermagem exclusiva com serviço de garçom. O acompanhante pode escolher o cardápio que desejar.

Para atender às necessidades de hotelaria dos pacientes e acompanhantes como, serviço de refeições e reposição e/ou troca de roupa de cama e banho, o Hospital dispõe de *Guest Service*, serviço ao hospede, que os atende por meio de um ramal telefônico.

A Unidade de Tratamento Intensivo Adulto, também é diferenciada, dispõe de 17 leitos que oferecem absoluta privacidade ao paciente. Nos espaços semelhantes a um apartamento privativo, há uma confortável poltrona para o acompanhante e um quadro onde os familiares podem deixar fotos e mensagens, garantindo ao paciente a conexão com suas referências pessoais. Apesar da privacidade, existe um moderno sistema de monitoramento, por meio do qual a equipe está sempre acompanhando o paciente.

No corredor de entrada da UTI, há um quadro com nome de todos pacientes da Unidade e na porta de todos os apartamentos há um pequeno gancho em que, pode-se afixar o nome do paciente, mais comumente utilizado nos apartamentos de pacientes infantis.

A enfermaria pediátrica apresenta decoração infantil, porém não é muito colorida, nem muito divertida. Os apartamentos não dispõem de decoração infantil nem de diferenciais para as crianças. O acesso à brinquedoteca não é livre, os pacientes precisam de autorização das enfermeiras e das psicólogas, e o horário também não é livre.

4.5 Comunicação com os Clientes

O Centro de Atendimento e Serviço de Apoio ao Cliente – C.A.S.A. – estabelece a comunicação entre o Hospital e seus clientes por meio de ouvidoria, pesquisa de opinião, dentre outros, reforçando a filosofia do hospital, que acredita na humanização como importante fator na recuperação do paciente.

Para tanto, dispõe de sistema digital integrado em que são lançadas e armazenadas todas as informações dos pacientes, como dados de registro, todas as informações dos prontuários – procedimentos, medicamentos, médicos, valores pagos – respostas a pesquisas, dentre outras.

Esse sistema permitiria que o Hospital entre em contato com o cliente de forma personalizada, podendo enviar propagandas e informativos de serviços para clientes específicos, que apresentem características que propiciam a necessidade daquele serviço. Porém, a comunicação do Hospital é feita de forma unificada, não havendo distinção entre os clientes.

O Hospital utiliza como ferramenta de comunicação, folhetos de pesquisa de opinião que os pacientes recebem ao serem encaminhados para consulta ou internação, permitindo-os avaliar a qualidade do atendimento prestado, sugerir melhorias e expor reclamações.

Outra forma do cliente adquirir informações sobre os serviços prestados pelo Hospital é por meio do *web site*: www.hospitalbrasil.com.br, em que o cliente pode entrar em contato pelo *link* “Fale Conosco”. Todos esses folhetos e *emails* são lidos, analisados, tabulados e, quando necessário, respondidos pelos colaboradores da C.A.S.A.

Oferece também, um *Call Center* que possibilita os clientes entrarem em contato direto com os setores desejados para sanar suas dúvidas e obter informações. Por meio desse mesmo número os amigos e familiares podem entrar em contato com o paciente internado e seus acompanhantes.

4.6 Outros Diferenciais

O Centro Obstétrico possui duas salas bem equipadas com o que há de mais moderno e avançado em tecnologia para a realização de partos cesariana e normal. O Hospital oferece um sistema que permite aos familiares acompanhar tudo por um monitor no apartamento da paciente e também pela *internet*, não sendo necessário estar no Centro Cirúrgico para acompanhar os partos.

Todos os pacientes, mesmo os da UTI, têm direito à presença de um acompanhante durante 24 horas. Porém o horário de visitas a todos é restrito, na UTI, por exemplo, apenas à uma hora. O atendimento do Pronto Socorro e dos Centros Cirúrgico e Obstétrico também são 24 horas, porém as consultas marcadas se restringem ao horário de 8 horas às 18 horas.

Ao lado da porta de entrada para Centro Cirúrgico, há uma televisão que mostra, junto ao nome do paciente, se ele se encontra na sala pré-operatória, na sala de cirurgia, na recuperação, ou se já foi encaminhado para sua acomodação.

Dispõe, dentre seus colaboradores, de um grupo de enfermeiros que, uma vez a cada 15 dias, se trajam como “médicos da alegria” e realizam atividades lúdicas com todos os pacientes internados. Esse grupo também presta homenagens e realiza atividades de descontração com os colaboradores em datas especiais, como dia do enfermeiro, o dia das mães, páscoa, dentre outros.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

O Hospital Brasília demonstra grande preocupação em manter um relacionamento de qualidade da organização com seus clientes da forma mais humanizada possível.

5.1 Estratégias de *Marketing*

Essa preocupação atende às tendências do século XXI que, segundo Cobra e Ribeiro (2000), expostos na página 13 desta pesquisa, exige que as empresas invistam capital financeiro e intelectual na criação de atrativos que busquem satisfazer às necessidades e desejos de seus clientes.

Percebe-se que a organização busca, por meio de um processo contínuo de melhora de qualidade, identificar as necessidades de seus clientes e criar novos valores para eles, que segundo Gordon (2001), página 14 deste estudo, fortalece o relacionamento e propicia a parceria em longo prazo.

A Instituição atende principalmente ao mercado de Brasília e demais regiões Administrativas do Distrito Federal. Mas, após ser premiado por dois anos consecutivos como melhor hospital do Centro-Oeste, ampliou seu segmento de atuação atendendo a pacientes de outras regiões do Brasil, que segundo Churchill e Peter (2007) e Kotler e Keller (2006) demonstra ampliação na segmentação geográfica, descrita na página 16 deste trabalho.

A maior parte de seu mercado-alvo está delimitada pelas classes econômicas A e B, que exigem serviços de melhor qualidade e possuem recursos compatíveis, que é considerada por Kotler e Keller (2006), especialização por mercado, como demonstrado na página 17 deste estudo.

Para atender a essas necessidades, a empresa busca posicionar seus serviços de forma que ofereça atendimento qualificado e humanizado, equipamentos de alta tecnologia e serviços de hotelaria diferenciados que, como colocado por Borba (2004) na página 20 deste trabalho, são diferenciais atrativos para clientes organizações de saúde.

5.2 Qualidade de Hotelaria

Percebe-se que a ambiência também é uma preocupação do Hospital. Na fachada externa, na recepção principal e no Pronto Socorro há preocupação com cores, iluminação, comodidade, acessibilidade, elementos da natureza, estética e conforto, como ressaltado por Guimarães (2007), na página 22 deste estudo. Porém a recepção da internação não atende a todas essas especificações, bem como as portas e corredores internos do Hospital.

Na recepção principal o Hospital dispõe de uma lanchonete e na recepção do Pronto Socorro há máquinas de lanches rápidos e bebidas, que possibilita o paciente e/ou familiar sanar sua fome enquanto aguarda atendimento, que engloba mais uma das diferenciações propostas por Godoi (2004) na página 22 deste trabalho.

Outro meio que possibilitaria amenizar o tempo de espera percebido pelos clientes nessas recepções, seria a presença de televisores, com programas atrativos, que proporcionariam momentos de distração ao cliente.

A sala de espera infantil localizada na recepção do Pronto Socorro, deveria ser melhor decorada e oferecer mais opções de divertimento às crianças, que auxiliaria na redução da ansiedade, podendo até amenizar possíveis dores que o paciente estivesse sentindo.

Oferece acomodações de internação com diferenciais entre si, que possibilita ao paciente escolher aquele que lhe for mais conveniente, atendendo às colocações de Borba (2004) na página 20 desta pesquisa. Para completar esse serviço diferenciado, o paciente tem acesso ao *Guest Service*, que os atende nas demais necessidades de hotelaria.

As refeições são elaboradas para oferecer ao paciente, alimentos saudáveis, bem apresentados e apetitosos, que é exposto por Guimarães (2007), página 21 deste trabalho, como fator de grande importância no tratamento dos pacientes.

5.3 Talentos Humanos

O departamento de Talentos Humanos oferece treinamentos aos colaboradores que atendem às premissas colocadas por Araújo (2006) na página 21

deste estudo, que englobam o desenvolvimento de habilidades e atitudes e incentivam a busca por novos conhecimentos.

Juntamente com o departamento de Qualidade, os engaja nos processos de mudanças e promove o *Marketing* Interno, que, segundo Nader (2007), Kotler e Keller (2006), página 23 desta pesquisa, são quesitos intrínsecos à qualidade.

Os funcionários de atendimento do Pronto Socorro são treinados para realizar a distinção entre os casos de extrema urgência, como enfartos e casos de cirurgias de emergência, e os demais casos, atendendo as especificações do projeto de humanização da Secretaria Municipal de Saúde (2002), discutido na página 22 deste trabalho.

5.4 Diferenciais Hospitalares

Nota-se que os horários de visitas são pouco flexíveis, porém, mesmo pacientes da UTI, podem dispor de um acompanhante durante toda sua estadia, que atende parcialmente às afirmações da Secretaria Municipal de Saúde (2002), na página 22 desta pesquisa.

A presença do nome dos pacientes, nas portas das acomodações infantis e no quadro da entrada da UTI, possibilita a facilitação da humanização do atendimento prestado a esses pacientes. Porém, para que este atendimento personalizado estendesse a todos os pacientes, deveria haver placas nominais em todas as portas das acomodações.

Os pacientes internados dispõem de orientações psicológicas e de uma equipe que desempenha atividades lúdicas e de recreação, que visam melhorar a qualidade de vida dos pacientes, como ressaltado por Godoi (2004) ainda na página 22 deste estudo.

Porém, a ala pediátrica não oferece grandes diferenciais específicos para as crianças hospitalizadas, apesar de dispor de uma brinquedoteca, essa não é de acesso livre das crianças, a decoração não aparenta ser tão atrativa, dentre outros. Que rejeita a colocação da Secretaria Municipal de Saúde (2002), na mesma página, que afirma que toda esta estrutura deve ser desenvolvida para encantar as crianças.

5.5 Comunicação

O Hospital Brasília oferece por meio da C.A.S.A. atendimento pessoal, via *email* e por telefone. Corroborando a idéia de Churchill e Peter (2007) exposta na página 22 deste trabalho, a empresa dispõe de sistema de informação digitalizado e integrado, que permite a gerencia tomar decisões estratégicas com relação à empresa como um todo e à cada cliente especificamente.

Essas informações sobre o cliente são armazenadas em um banco de dados e geridas pela supervisora da C.A.S.A, porém, não são utilizadas para tornar a comunicação com cliente personalizados, que, segundo Flores (2007) na página 23 desta pesquisa, melhora a percepção do cliente com relação a qualidade da empresa como um todo.

Assim sendo, as propagandas e informativos não são enviados a públicos estrategicamente selecionados, que não propicia o aumento da retenção e fidelização do cliente, como explanado por Peppers e Rogers (1994), página 23 deste trabalho.

Entretanto, a organização utiliza meios de mensuração da satisfação do cliente por meio da Ouvidoria, de folhetos de pesquisa de opinião, do “Fale Conosco” no *site* e do *Call Center*, que é imprescindível para o controle da eficácia das ações de *Marketing*, como visto na página 24 deste estudo.

6 CONCLUSÃO

A globalização, provocada pela era da informação, incitou as organizações a buscar a diferenciação de seu *Marketing* e a personalizar sua comunicação, fortificando sua relação com o cliente. Percebe-se então, a grande relevância da discussão deste assunto.

Tendo em vista esse contexto, entende-se que a evolução da orientação das estratégias de *Marketing*, que anteriormente eram voltadas para atingir a maior quantidade de vendas possível, conduziu seus esforços à busca da intensificação dos relacionamentos com os clientes, que tem por objetivo atraí-los, retê-los e fidelizá-los.

Essa modificação do foco de atuação acarretou no aprofundamento do conceito de *Market Share*, que a partir de então, passa a ser não apenas a maior fatia de clientes do mercado, mas sim a maior quantidade de clientes altamente rentáveis à empresa. Para atingir e fidelizar essa fatia de *heavy users*, verificou-se então a necessidade de estratégias e ferramentas diferenciadas que oferecessem meios de personalizar a comunicação e melhorar a percepção destes clientes com relação à instituição.

Essa necessidade também foi percebida pelas organizações hospitalares, dada a grande concorrência do setor e à elevação das expectativas dos clientes com relação à humanização dos serviços prestados, sendo assim, os hospitais passaram a desenvolver meios de satisfazer aos desejos e sonhos de seus clientes.

Ao constatar esta circunstância, observa-se a relevância do problema apresentado pela presente pesquisa: que ferramentas de *Marketing* de Relacionamento são utilizadas pelo Hospital Brasília para a humanização de seus serviços?

Tendo se realizado esta pesquisa pode-se concluir que Hospital Brasília utiliza diversas ferramentas de *Marketing* de Relacionamento para encantar seus clientes por meio da humanização de seus serviços, dentre elas:

O *Database Marketing*, que é realizado no cadastro dos pacientes, de seu histórico, dos serviços e produtos utilizados, dos valores e formas de pagamento, dentre outras informações pertinentes. Para a otimização desta ferramenta, essa base de dados deveria abranger mais informações pessoais do cliente, como seus gostos e preferências, para tornar os serviços ainda mais diferenciados.

O CRM realizado pela empresa abrange o gerenciamento das informações necessárias para facilitar e humanizar os serviços prestados durante a permanência do paciente no Hospital. Porém, não é utilizado para personalizar a comunicação após a estada do paciente, excluindo assim, a possibilidade do *Marketing One to One*.

A organização dispõe de setor de Atendimento ao Cliente, que presta serviços de Ouvidoria e realiza pesquisas de opinião, sendo essas, ferramentas de grande importância para o fortalecimento da relação com os consumidores. Além de seu serviço de *Call Center*, que permite que o público externo entre em contato com o Hospital e obtenha acesso a informações dos mais diversos setores.

Investe também, em Qualidade de Atendimento e *Marketing* Interno, que procura proporcionar a competência e motivação necessárias para que seus colaboradores ofereçam aos pacientes e familiares, uma assistência humanizada e de qualidade.

Por meio de suas instalações e do *Guest Service*, proporcionar aos seus pacientes internados serviços com a eficiência e qualidade de hotelaria, incluindo serviços gastronômicos e de governança, que atendem bem às necessidades de seus clientes.

Preocupa-se também com a arquitetura, decoração, acessibilidade, iluminação, cores, dentre outros aspectos, principalmente na área externa e nas recepções, que tornam o ambiente agradável, propiciando a fidelização de seus clientes. Porém, percebe-se a limitação do Hospital em realizar essas reformas e melhoramentos em sua área interna. Cabe colocar que, as áreas e diferenciais dedicadas ao público infantil, também deveriam ser mais trabalhadas.

Pode-se concluir que o Hospital Brasília desenvolveu ferramentas em diversas áreas para satisfazer as expectativas do cliente em relação à humanização do atendimento, serviços e instalações, que o garantiu o prêmio de melhor hospital do Centro-Oeste por dois anos consecutivos.

Por intermédio desta conclusão, alcançou-se o Objetivo Geral proposto por este estudo: discutir a contribuição das ferramentas de *Marketing* de Relacionamento utilizadas pelo Hospital Brasília para humanizar seus serviços.

Percebe-se ao longo do estudo, que o desenvolvimento dessas ferramentas é realizado com o intuito de promover relações mais pessoais e personalizadas, que

também formam a base do conceito da assistência humanizada, deixando claro assim, sua contribuição para a humanização.

Ao atingir o Objetivo Geral, os Objetivos Específicos também foram validados, sendo eles:

- a) Explicar sobre *Marketing*, com aprofundamento, as principais teorias formadas sobre *Marketing* de Relacionamento.
- b) Descrever as ferramentas de *Marketing* de Relacionamentos utilizadas por organizações de saúde no século XXI, bem como sua importância.
- c) Explicar o conceito de humanização da atenção hospitalar.
- d) Determinar que ferramentas de *Marketing* de Relacionamento são utilizadas pelo Hospital Brasília.
- e) Analisar o impacto das atividades de *Marketing* realizadas, à luz da teoria.

Para alcançar o objetivo específico “a)” foram abordados os tópicos (3.1) Breve Histórico de *Marketing*, (3.2) Conceitos de *Marketing* de Relacionamento, (3.3) Estratégias de *Marketing*, (3.4) Participantes do Processo de Compra e (3.5) *Marketing* de Relacionamento e *Market Share*. O objetivo específico “b)” foi alcançado nos tópicos (3.6) Importância do *Marketing* de Relacionamento para Gestão em Saúde e (3.7) Principais Ferramentas de *Marketing* de Relacionamento Utilizadas em Organizações de Hospitalares. O objetivo específico “c)” foi abordado no item (3.8) Conceitos de Humanização. O objetivo específico “d)” foi desenvolvido durante todo o Estudo de Caso, tópico (4). Por fim, o objetivo específico “e)” foi exposto no item (5) Análise e Discussão dos Resultados.

Ao realizar a construção e estruturação de conhecimento em uma temática ainda não muito estudada, a presente pesquisa pode contribuir com estudos futuros a respeito do tema.

O estudo oferece ao Hospital de Brasília um *feedback* com relação às estratégias e ferramentas que utiliza, bem como sua contribuição para humanização de seus serviços.

Possibilita também que as demais organizações hospitalares utilizem este estudo como base de suas decisões gerenciais a respeito da humanização de seus serviços por intermédio do *Marketing* de Relacionamento.

Por fim, esta pesquisa pode, ao despertar o interesse dos gestores da saúde, tornar a assistência hospitalar cada vez mais qualificada, personalizada e humanizada.

Bem como as demais pesquisas, esta também foi restringida por algumas limitações. O principal fator limitante da presente pesquisa foi a restrição de tempo. Tanto para elaboração e aprofundamento dos tópicos, quanto de disponibilidade de horário da Diretora de Qualidade do Hospital.

Sabendo que uma pesquisa, por si mesma, nunca se encontra completa, propõe-se algumas questões relevantes ao tema:

- a) Qual a expectativa dos clientes de hospitais particulares de Brasília com relação à qualidade e humanização dos serviços prestados?
- b) Qual a percepção dos clientes do Hospital Brasília com relação às ferramentas de *Marketing* de Relacionamento utilizadas?
- c) Que meios de comunicação personalizada seriam mais adequadas para propiciar a fidelização dos clientes do Hospital Brasília?

REFERÊNCIAS

- AMERICAN MARKETING ASSOCIATION. *Dictionary of Marketing Terms*. Chicago, 2009. Disponível em: <<http://www.marketingpower.com>>. Acesso em: 8 março 2009. 18:21.
- ANDRADE, Maria. *Introdução à Metodologia do Trabalho Científico*. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- ARAUJO, Luis César G. de, *Gestão de pessoas: estratégias e integração organizacional*. São Paulo: Atlas, 2006
- BORBA, Valdir R. *Marketing de relacionamento para organizações de saúde*. São Paulo: Atlas, 2004
- CHAMBERS, S; JONHSTON, R; SLACK, N. *Administração da produção*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2008
- CHURCHILL, Giubert A. PETER, J. Paul. *Marketing: criando valor para o cliente*. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
- COBRA, Marcos. *Administração de Marketing: Análise do mercado de consumo e do comportamento do consumidor*. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- COBRA, Marcos. RIBEIRO, Aureo. *Marketing: magia e sedução*. São Paulo: Cobra, 2000.
- DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14, 2004.
- FERREIRA, Jaqueline. O programa de humanização da saúde: dilemas entre o relacional e o técnico. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, vol.14, n. 3, set. / dez. 2005.
- FLORES, Álvaro. et al. Análise da Ferramenta de Customer Relationship Management (CRM) como Estratégia de Fidelização em Empresas Franqueadas. *Revista eletrônica de gestão contemporânea*. 3ª ed., ano 2, p. 67-75. 2007.
- GIL, Antônio C. *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*. 5ª ed., São Paulo: Atlas, 2007.
- GIROTTTO, Renan R. *Marketing de relacionamento das panificadoras de Taguatinga, no Distrito Federal*. 2005. 62 f. Monografia (Graduação) - Comunicação Social: Propagando e marketing, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005
- GODOI, A. F. *Hotelaria Hospitalar e Humanização no Atendimento em Hospitais: pensando e fazendo*. 1ª ed. São Paulo: Ícone, 2004.
- GORDON, Ian. *Marketing de Relacionamento: estratégias, técnicas e tecnologias para conquistar clientes e mantê-los para sempre*. 4ª ed. São Paulo: Futura, 2001.

GIANESI, Irineu. G. CORRÊA, Henrique. L. *Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente*. São Paulo: Atlas, 1994.

GUIMARÃES, Nísia R. *Hotelaria Hospitalar: uma visão interdisciplinar*. São Paulo: Atheneu, 2007.

HOSPITAL BRASÍLIA. *Hospital de Brasília*. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.hospitalbrasil.com.br/hobra>>. Acesso em: 12 maio 2009. 10:56.

HOSPITAL BRASÍLIA. *Projeto de Certificação em Excelência em Gestão*. Brasília, 2008.

KOTLER, Philip. ARMISTRONG, Gary. *Princípios de Marketing*. Trad. Vera Whately. 7ª ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1998.

KOTLER, Philip. KELLER, Kevin. *Administração de Marketing*. 12ª ed. São Paulo: Prentice Hall, 2006.

LAKATOS, Eva. MARCONI, Marina. *Metodologia Científica*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Monitoramento e avaliação na política Nacional de Humanização na Rede de Atenção e Gestão do SUS*. Brasília: Editora MS, 2006.

NADER, Ginha. *A magia do império Disney*. São Paulo: SENAC, 2007.

PEPPERS, Don. ROGERS, Martha. *Marketing um a um: Marketing individualizado na era do cliente*. Trad. Luiz Frasso Filho. 5ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

PIMENTA, Cecília. RICHERS, Raimar. *Segmentação: opções estratégicas para o mercado brasileiro*. São Paulo: Nobel, 1991.

RIES, Al. TROUT, Jack. *Posicionamento: a batalha por sua mente*. São Paulo: Makron Books, 2002.

ROCHA, Caroline R. *Marketing de Relacionamento como ferramenta de fidelização de clientes*. 2004. 49 f. Monografia (Graduação) - Administração: Administração de Marketing, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2004.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. *Acolhimento: o pensar, o fazer, o viver*. São Paulo: 2002.

SHETH, Jagdish N. MITTAL, Banwari. NEWMAN, Bruce I. *Comportamento do cliente: indo além do comportamento do consumidor*. São Paulo: Atlas, 2001.

SOUZA, Francisco M. *Marketing Pleno*. São Paulo: Makron Books, 1999.

APÊNDICE A – Roteiro de Observação

1. Os horários de atendimento são flexíveis, atendendo durante horários de almoço e noturnos?
2. O hospital oferece atendimento domiciliar aos pacientes que o necessitam?
3. Dispõe, no Pronto Socorro, de um colaborador específico para definir a “vaga zero” para os pacientes em casos mais graves?
4. Todas as áreas do hospital são devidamente sinalizadas com respectivos nomes e símbolos?
5. Os colaboradores são devidamente identificados por meio de crachás nominais e uniformes?
6. Possui placas afixadas nos leitos com identificação do paciente, data de internação e a equipe responsável?
7. Permite que todos os pacientes internados recebam visita a qualquer hora?
8. Dispõe de professores, voluntários ou não, para auxiliar crianças e adolescentes, internados por longos períodos, nos conteúdos escolares perdidos?
9. Oferece opções de alimentação, restaurante ou lanchonete, para os visitantes e acompanhantes?
10. Oferece aos pacientes internados uniformes com diferenciação de tamanhos e modelos?
11. As acomodações de internação são humanizadas? Em que itens?
12. Dispõe de ouvidoria, caixa de sugestões ou outros meios do cliente se comunicar com o hospital?
13. Na área pediátrica oferece instalações adaptadas ergometricamente para crianças, com temas infantis, brinquedoteca, dentre outros?

APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista

Ao responsável pelo departamento de Tecnologia de Informação

1. Possui base de dados que integra informações sobre os pacientes?
2. Se sim, quais são os dados armazenados?
3. Utiliza este conhecimento para personalizar o atendimento ao cliente?

Ao responsável pelo departamento de Gestão de Talentos Humanos

4. Os funcionários fizeram parte do processo de humanização? Como?
5. Foi (e ainda é) realizado treinamento focado em qualidade de atendimento?
6. Atualmente, há participação “estruturada” de voluntários? Em que atividades?

Ao responsável pelo departamento de Qualidade

7. O Hospital já implementou o Programa de Humanização? Há quanto tempo?
8. Quais foram as principais mudanças realizadas na organização?
9. Há atividades lúdicas e educativas voltadas para as crianças internadas?
10. O Hospital oferece qualidade de hotelaria a seus pacientes internados?
11. Já foi percebida melhora no tempo e qualidade de cura dos pacientes?
12. Qual você julga ser o maior diferencial da organização?

Ao responsável pelo departamento de Atendimento ao Cliente

13. Possui um setor de *Marketing* estruturado? Se não por quê?
14. Como se dá a comunicação do Hospital com seus clientes e vice-versa?
15. O Hospital utiliza as informações armazenadas no banco de dados para personalizar o atendimento e a divulgação ao cliente?
16. Com que outras ferramentas o Hospital busca a fidelização de seus clientes?
17. Já foi percebida maior satisfação dos clientes? A respeito de que mudanças?